DE MENINGITIDE DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM IN...

Marco medico Padovan (medico)



DE

MENINGITIDE

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

IN ARCHIGYMNASIO PATAVINO

PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT

MARCUS PADOVAN

PARENTINUS



PATAVII

TYPIS PENADA

MDCCCXLVI

de Meningitide.

Sub meningitidis nomine inflammatio omnium involucrorum cerebri, cerebelli et medullae spinalis intelligitur. Nonnulli auctores meningitidem ab encephalitide inseparabilem retinent, nec distingui posse, ex eo quod conjunctas istas phlogoses esse dicunt, et quod diversi, qui eas separare valent, gradus simul confunduntur; nihilo tamen secius siculi sejunctae characteres adeo determinatos repraesentant, ut saepe in aegro agnosci possint, et conditiones pathologicae quibus comitantur omnino diversae sint; sic separatim considerandas esse haud dubitamus. Quum autem cerebri, cerebelli et medullae spinalis involucra, tam stricto nexu inter se pendeant, ut in cadaveribus summa cum difficultate ad invicem separari queant, illarum inflammationes ad invicem distinguere velle opus inutile judicamus; cum nulla symptomata quibus cognosci possent, adsint, et propter tam strictum inter se connubium, et communem functionem, quam exercent, medicorum mentem fugient; quare sub meningitide, *inflammationem omnium involucrorum cerebri, cerebelli et medullae spinalis subintelligimus.*

Maxima medicorum pars meningitidem dividunt:

1.° Secundum sedem, in meningitidem cerebralem et spinalem seu rhachidicam (meningite rachiene, Rostan, Georget) nec non in meningitidem convexitatis et baseos cerebri (Georget, Rostan, Parent, Martinet, etc.)

2.° Secundum decursum, in acutam et chronicam.

3.° Secundum ejus symptomatum varium complexum, in puram et complicatam.

NOSOGRAPHIA.

Symptomatum series ut facilius oculis percurretur, morbi decursum in tres subdividimus periodos, et illas juxta proprium contentorum in omni stadio symptomatum characterem, exaltationis, inflammationis declaratae et depressionis seu terminationis periodos nominamus.

I. Periodus exaltationis. — Si convexitatis loborum cerebri meninges afficiuntur, capitis enunciatur dolore violento, characteris particularis typique continui, sese apud pueros manifestante per clamorem proprii generis, quem Coindet propter ejus cum ventriculorum hydrocephalo crebram apparitionem clamorem hydrocephalicum nominat. Haec cephalalgia modo frontalem, modo sincipitalem, modo occipitalem regionem occupat, somnolentia excipitur, et hac fugata, cum majori saevit ferocia; quibus symptomatibus additur febris.

Facies plurimum rubescit, rarius pallida animadvertitur, semper vero dolorem exprimit, oculi adparent sanguine injecti, splendentes et sensibilitas eorum usque ad photophobiam exaltata est, qua re palpebrae clauduntur. Aegroti scintillas et volantia diversi coloris et figuram mutantia corpora vident, flent, dolores atrocissimos, praecipue in regione frontali residentes, accusant, tinnitu et susurru aurium molestantur, dentibus strident, impatientes evadunt, et breviter confuseque ad interrogationes respondent. Calor cutis adauctus, lingua sicca, rubra, sitis magna, circulatio accelerata, respiratio languens observatur. Ab initio morbi vomitus fere semper adparet, sed dolor epigastricus, quo gastro - enteritis characterisatur, eum nunquam comitari visus est. Alvus, si enteritis morbum non praecesserit, quod in pueris saepius observatur, semper fere obstipa animadvertitur; urina raro emittitur, hinc sedimentosa.

Frequenter evenit ut haec prima morbi periodus apud senes desideretur. Aegri uno quasi ictu, uti in congestionibus accidere solet, conscientia privantur; sed post hunc eventum semper motus febriles, quibus hic morbus a sanguinis versus cerebrum fluxu distinguitur, manifestantur.

II. Periodus inflammationis declaratae. Postquam praedicta phaenomena per duorum vel trium dierum, nonnumquam longius quoque, temporis spatium perduraverint, ista periodus feroci clamorosoque delirio intrat, quo vigente, aegri

clamant, agitantur, in adstantes spuunt, dentibus strident, minas jactant, lectulum deserere atque sub blasphemiis manus sibi aliisque inferre conantur. Actiones illorum in hoc stadio robore taurino stipantur atque animo maligno characterisantur. Dolor capitis adaugetur, intensior atque acutior evadit. Facies atque extremitates motibus convulsivis et tendinum subsultu comprehenduntur; oculorum caeterorumque sensuum sensibilitas imminuitur, pupillae praeter normam aut dilatantur aut contrahuntur, aegri autem in aetate infantili versantes strabismo saepissime corripiuntur. Pulsus plus vel minus evoluti, saepius irregulares et trementes, rarissime vero normalibus debiliores et lentiores in hac periodo animadvertuntur.

III. Periodus depressionis seu terminationis. Symptomatibus, quae depressionem universalem denotant, characterisatur. Clamores cessant, carphologia manifestatur, motus convulsivi atque contractiones praecipue in membris thoracicis apparent, pupillae dilatantur et oculi pro incitamentis ordinariis, insensibiles evadunt, in illorum orbitis rotantur, delirium clamorosum a silentio terribili excipitur et quaestionibus ab aegris non respondetur. Usque ad hoc momentum somnus fugiebat hos infelices, nunc illos modo excessivo obruit, trunci exanimis adinstar, immoti contractis jacent membris. Effectus effusionis humoris serosi, quae membranarum serosarum inflammationem sequi solet, hic status comatosus est; sed

et ingestio cerebri simplex, aut ejus per diversas causas compressio eum producere valent. Facies in hoc stadio pallida et decolorata invenitur; oculi turbidi, pulverulenti, semiclausi, versus partem superiorem convulsi; nasus attenuatus; aures frigidae; labia sicca dentibus adtracta; deglutitio difficilis et nonnunquam strepitosa, quae haud raro cum tussicula nauseaque perficitur; et propter fluidorum ob deglutionem impeditam in glotidem transitum ructibus stipatur; meteorismus denique et faeces, aegro inscio, eliminatae observantur.

Cutis est frigida vel sudore viscoso tecta; respiratio autem rara saepiusque stertorosa. Quando morbus sanitate terminatur, descriptorum symptomatum intensitas gradatim decrescit, vel resolutio rapide cum vel sine criticis evacuationibus persolvitur. Sub sinistris vero rerum adjunctis, aut sudor frigidus extremitatumque gelu, cum respiratione stertorosa, aut intensae convulsiones, quod praecipue apud infantes animadvertitur, mortem praenuntiant.

Haec sunt meningitidis hemisphaerarum cerebri acutae symptomata principalia; adnotandum tandem venit, exacerbationis ejus momenta valde irregularia esse; cutis et faciei calorem sine causa manifesta saepius variare, periodosque ejus minime constantes et fixas animadverti.

Ex observationibus compertum habemus, uti Parent et Martinet conveniunt: phlogosim membranarum convexitatem cerebri obvolventium fre-

quentius adultis pertinere, semperque fere ab initio usque facultatum intellectualium perturbatione, delirioque violento manifestari, et phlogosim meningum basis, et ventriculorum cerebri plerumque in pueris inveniri, et facultates intellectuales rarius perturbari. In hac phlogoseos specie symptomata excitationis ab initio usque somnolentia comitantur; vomitus sympathici constantiores fiunt; in secunda tandem periodo, strabismus et trismus, nunquam fere, praecipue in infantibus, desunt.

Meningitis chronica saepissime acutam sequitur; nonnunquam tamen evenit, ut jam a morbi invasione symptomata characterem chronicum praeseferant. In pluribus casibus cephalalgia continua observatur somnolentia, hebetudo, intellectus obscuratio et morositas existunt; vox balbutit, ideae confunduntur; delirium nonnunquam in scenam prodit, et in speciem idiotismi transit. Motus lente et difficulter perficiuntur; membra motibus involuntariis agitantur, et eorum servitium recusant; rarissime vomitus et motus convulsivi manifestantur, functiones vitae individualis, usque ad morbi ultimum tempus, et paullo priusquam mors secuta fuerit, nullas praebent mutationes.

PHAENOMENA ORGANICA.

Primis morbi diebus meningum injectio manifesta observatur; sed ab illa quae a plethora sine nota inflammatoria producitur, essentialiter

differt. In congestionibus cerebralibus vasa sanguine impleta inveniuntur, et illorum ramificatione prosequi possunt. Si individuum quoddam cordis affectione necatur, haud raro evenit ut cerebri vasa sanguine nigro impleta inveniantur, quae mutatio a paullo exercitatis in cadaverum investigationibus pro effectu inflammationis retineri potest, qui error eo facilius committetur, quo hic quoque ut in meningitide effusiones serosae praesto haud raro observantur; sed symptomatum meningitidis absentia, quibus morbus praecessus stipari deberet, et cordis affectio praegressa omne delebunt dubium. Separatae a cerebro membranae intense rubescunt, quia hac ratione vasa illarum magis appropinquantur, quod tam in meningum inflammatione, quam in congestionibus cerebralibus observatur.

Injectio inflammatoria sic uniformis et aequabilis est, ut membrana integra sanguine praegnans esse videatur. Post aliquod dierum spatium arachnoidea sua pelluciditate orbatur, tardius consistentior evadit, manibus difficilius laceratur; sed celeberrimus Rostan jure dubitat, illius pondus revera auctum esse, argumentum ducens, pleurae ponderis augmentum quoque illusorium esse, illudque per suppositam pseudo-membranam formari; nam illa detracta, pleura primitivam suam consistentiam et pelluciditatem recuperare visa est.

Ab initio morbi membranae siccae et cerebro tam adnatae inveniuntur, ut ab eo separari ne-

queant, et si detrahantur, cum illis simul substantiae corticalis cerebri portio avellatur, etiamsi cerebrum neque emollitum, neque colore, ut in vera encephalitide, rubro punctatum observetur.

In stadio tertio inter arachnoideam atque piam matrem fluidum serosum ad gelatinae consistentiam condensatum videtur; hoc effluvium ad ventriculos atque basim cerebri usque, extenditur, et turbidum pureque commixtum esse fertur; quantitas vero ejus variat. In gyrorum intervallis quoque adcumulatum invenitur pus, sed nonnunquam fluidum quoddam coloris rubescentis ejus supplet vices, quod pro fluidi serosi cum vero sanguine mixtione tenetur. Nos cum celeberrimo Rostan sanguineam hanc effusionem pro morbosa exhalatione nullatenus agnoscimus, sed pro sanguine, e vasis ob eorum magnam turgescentiam ruptis, effluxo et fluido seroso commixto tenemus. Post meningum autem inflammationem chronicam, eae incrassatae, albicantes, nitentes, parvulis granulationibus et veris tuberculis, quae sub textu arachnoideae, vel infra illum, resident repletae animadvertuntur.

Genuinae puraeque meningitidis inflammationis imaginem quae exposuimus praeseferunt; sed evenit saepius, ut meningitis aliis morbis complicetur; tum symptomatum series augetur, et secundum morbi complicantis naturam variat. Hic illi morbi qui cum meningitide connubium inire visi sunt, recenseri mererentur, quos brevi-

tatis causa, quam hujus opusculi exoptat scopus, omittere censemus.

AETIOLOGIA.

Nullum temperamentum, nullus corporis habitus, sexus, nulla aetas hoc sunt immunes morbo; temperamentum tamen cholericum, plethoricus corporis habitus, sexus masculinus aetasque infantilis et juvenilis prae caeteris majorem in hunc morbum ostendunt proclivitatem; quamvis id, cum in eo medicorum adhuc discrepent opiniones, cum certitudine asseri non possit. Secundum Parent et Martinet aetatum tabellam, meningitis in aetate, quae inter quindecimum et sexagesimum annum versatur, saepius quam in pueris quinque usque ad quindecim annorum observatur. Juxta eorumdem medicorum observationes, morbus hic viros quoque saepius quam faeminas aggreditur; e contra celeberrimus Quersent sexum faemineum in aetate infantili versantem inflammatione basim cerebri tegentium membranarum crebrius masculino laborare annotat; sed in eo et ille convenit, hunc morbum in adultis apud mares communiorem quam apud faeminas esse, quum jam illorum fortior corporea constitutio illos ad morbos inflammatorios magis praedisponat. Idem auctor hanc phlogosim in aetate infantili usque ad pubertatis annos terribillime grassari suis propriis observationibus evictum habere asserit.

Causae vero occasionales meningitidem producere valentes sunt; percussio cranii, insolatio, phlegmassiae acutae vel chronicae cerebri, capitis a capillis denudatio, refrigerium summum, erysipelatis faciei, vel generatim cujuscumque efflorescentiae cutis inflammatoriae praesentia et ad interiora repulsio, ignis supra caput applicatio, tinea per remedia repercussiva valde rapide fugata, omnes dolores violenti, dentitio difficilis, spirituosorum opiique abusus; omnes denique causae inflammationem producentes si in meningem agant.

MORBI QUI CUM MENINGITIDE CONFUNDI POSSUNT.

Morbi cum quibus meningitis confundi potest sunt sequentes:

Encephalitis. — Symptomata, quae in nosographia de meningitide exposuimus, encephalitidi plerumque sunt communia. Attamen in meningum phlogosi, omnia, quae cerebri vehementem excitationem denotant phaenomena, uti cephalalgia, oculorum sensibilitas, faciei expressio doloris, motus convulsivi valde sensibiliores animadvertuntur; dum illa, quae ad encephalitidem pertinent, sicuti a profundiori laesione derivantia, minus tamen dolorifera, extremitatum semper contractionibus, paralysique mox completa, mox incompleta manifestantur. Celeberrimi Rostan et Lallemann haec duo symptomata encephalitidis sem-

per fere pathognomonica esse demonstrarunt, quod Bouillaud confirmavit; non inveniuntur enim in meningitide, nisi a superficialiori cerebri inflammatione, aut ejus dimidiarum partium, aut parietum ventriculorum emollitione, complicentur.

Febris nervosa. — Ab initio utriusque morbi cerebralis symptomata excitationis eadem fere sunt, nec distingui possunt; ast in decursu variant. In febri nervosa agitatio, anxietas, spasmi, delirium, tendinum sussultus, saepe cum quiete alternantur, interdum cum somno; in meningitide e contra levis adest agitatio, motusque convulsivi cum somnolentia, cum comate coincidunt. Haec phaenomena plus minusve permanentia adsunt in meningitide, rara intermissio observatur, aut perfecta remissio, si primam excipias periodum. In febri nervosa, laesio functionis systematis nervei a perturbatione ipsius potius promanare videtur, dum in meningitide a profundiori laesione, quae organa ipsa concutit.

Congestio cerebralis. — Symptomata inflammationis constantia et non interrupto cursu manifestantur; cum e contra in congestionibus fugacitate et levitate stipentur: hinc febris inflammatoria, phaenomenorum gravitas et longior duratio (nam congestiones inter duodecim aut viginti et quatuor horas dissipantur) tam cerebri quam meningum inflammationi conveniunt; in congestione vero desiderantur.

Praeterea congestio rapidissime nonnunquam intra paucorum minutorum spatium evolvitur;

inflammationem vero signa prodroma praecedunt.

Henke asserit meningitidis symptomata cum illis helminthiasis confundi posse; sed talem errorem unquam commissum fuisse difficillime intelligitur, quia cephalalgia, pupillarum dilatatio, vomitus et convulsiones ipsae, symptomata nonnunquam per vermes intestinales producta, nunquam uti in meningitide constantia observata sunt, neque febris respiratione suspirante et inaequali comitatur; tandem quoad decursum morbus verminosus cum meningitide nullam praebet analogiam.

MENINGITIDIS EXITUS.

Meningitis in sanitatem, in alios morbos, aut in mortem terminare potest.

Sanitas vel cum vel sine praecessis crisibus recuperatur. Hunc faustum exitum haemorrhagiae per nares, aut per uterum, haemorrhoides, sudor profusus et urinae cum purulento copiosoque sedimento haud raro annunciant. Quotiescumque vero salutari quidquam modo inciderit, deliria, quae diu noctuque urgebant, sensim sensimque decrescunt, et cum somno placido et reficiente alternantur. Quousque vero vigilia cum delirio feroci continuant, nulla de morbi felici solutione adest spes. Leviores quidem meningum phlogoses, non tam saepe uti encephalitidis, in mortem terminantur.

Mania, fatuitas, hydrocephalus, hydrorhachis, et secundum nonnullorum observationem, pneumonia quoque sunt morbi in quos meningis transire observatur; aut interdum aegrotus longum per tempus vertigine, oculorum capitisque dolore, memoriae debilitate, auditusque acutie, aut gravitate laborat.

Mors vel meningum suppuratione, vel apoplexia serosa aut sanguinea exequitur, et inter trium, quatuor aut triginta nonnunquam dierum spatium, evenit. Individua hoc morbo correpta rarissime ante quartam aut quintam diem mortua fuisse, observatum est. Quersent mortem usque ad vigesimum octavum diem protractam vidisse asserrit, et Parent et Martinet exemplum cujusdam meningitide laborantis viri, qui trigesima prima die mortuus est, adducunt. Saepissime vero hic morbus inter duas vel tres septimanas terminatur: quum autem phaenomenorum ingressum stricte definire res difficillima sit, ideo durationis morbi tempus appropinquative tantum designari potest. Signa quae deleterium exitum denotant sunt sequentia: masticatio perpetua, stridor dentium, deglutitio laboriosa, valde urgens bilis aeruginosae vomitus, pervigilia protracta, tendinum sussultus, urinae tenues, crudae, spasticae, et faeces albescentes.

THERAPIA.

In meningitide indicationes exsurgunt sequentes: 1. causas quae eam produxere adhuc vigen-

tes amovere, vel si amplius amoveri nequeant, omnia quae morbum exasperant mitigare: 2. phlogosis debellanda; 3. minans encephali vel columnae vertebralis hydrops precavendus: 4. convalescentia caute dirigenda.

Ad primam curae indicationem explendam, meningitide incipiente laborantia auferri debent locis individua, in quibus influxus nocentes agunt, uti calor ingens, frigus nimium etc. Methodus antiphlogistica adhibeatur energica, tam ob rapiditatem summam, qua morbus in exitus deleterios praecipitatur, quam ob altam laesae functionis nobilitatem.

Hinc sanguinis evacuationes generales larga sunt instituendae manu; in quarum applicatione nonnulli practici commendant quod illa practica lex prae oculis habeatur, quae venam illam, in quam vasorum maximus evacuatur numerus, secandam esse praescribit; in casu praesenti vena secetur jugularis. Praeterea hirudines ad tempora, post aures magnum aegris afferunt levamen, nec non si depressae haemorrhoides in aetiologico stent nexu cum inflammatione, hirudines ad anum summo cum emolumento applicantur.

Observatum est, quo sanguinis major quantitas inter minus temporis spatium evacuata fuerit, eo meliores successus obtentos fuisse: intelligitur tamen quantitatem sanguinis emittendi, si optatus desideretur effectus, secundum morbi gradum et aegri vires esse dirigendam.

Praedictae sanguinis emissiones cum pediluviis

calidis vel simplicibus, vel sinape, potassa, sale et aliis materiis praegnantibus optime combinantur. Quo efficaciora sinapismi atque vesicantia ad pedes, ad nucam adhibeantur. Glaciei atque fomentorum frigidorum cum nitro et sale ammoniaco et aceto remixtorum ad caput applicatio continuata quamplurimum juvat; mercuriales tandem usque ad salivationem inunctiones a tot excellentibus practicis ad sidera usque tolluntur.

Ex omnibus, quae interne conveniunt pharmacis, calomel principem locum tenet. Purgantia salina, oleum ricini, tartarus emeticus et his similia hoc in morbo optime agunt; calomel tamen semper praeferendus.

Quando digestionis organa irritata aut inflammata inveniuntur, potus emollientes, attenuantes et solventes cum hirudinibus ad abdomen ordinari debent nec non diaeta austera: illis vero sanis, juscula e pullorum aliorumque juniorium animalium carne parata concedenda sunt; nimis saeviente tamen inflammatione, etiam sub hoc rerum statu, omnium ciborum abstinentia praescribatur. Administratio praeparatorum opii, mosci et aetherum semper nocent.

Tractamen meningitidis chronicae iisdem, quibus meningitidis acutae fulcitur cura, principiis fundatur. Locales tamen sanguinis emissiones hirudinibus vel cucurbitulis post aures, ad collum, ad tempora applicitis, generalibus evacuationibus semper praeferri debent, praecipue si pueri curandi veniant, et cum resolventibus medicamini-

bus combinentur oportet: hinc vesicantia volatilia, setaceum ad regionem nucae, et cucurbitulae siccae vel sanguineae post aures adplicandae commendantur.

Minante hydrocephalo, quod per gravem somnolentiam patefit, diuretica et inunctiones merculiales laudantur.

Fugato morbo, in potubus subacidis, medicamentis lenientibus, evacuantibus, refrigerantibus et diureticis, praecipue si nimis in somnum inclinent aegri, continuandum, et paullatim praeprimis sub digestionis debilitate transeundum. Cibi pauci, leves, facile digerendi cum potu reficiente subacido, frigidiusculo ordinentur, et omnia quae sanguinis circulum accelerare valent evitentur; docet enim experientia, aegros sub minimo quoque causarum impulsu, recidivis pejoris indolis saepissime succumbere.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Musices in morbis nervosis vis plurimi est facienda.

II.

Secundum clima et medendi methodus variet oportet.

III.

Spasmus non ad essentias, sed ad manifestationes morborum pertinet.

IV.

Saburra gastrica ab irritatione gastrica sedulo est distinguenda.

V.

In praxi non modo momenti indicantis, verum etiam prohibentis ratio habenda est.

VI.

In hydrocephalo acuto vomitus symptoma pathognomonicum sistit.